

n - D. p. 150

No. 75

DISSERTATION

SUR

LES APHTHES (OU MUGUET)

DES ENFANS NOUVEAUX-NÉS,

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 18 Août 1809;

PAR M. LACHAUD,

(De Meymac, département de la Corrèze.)

Élève de la Faculté.

Felix qui potuit rerum cognoscere causas.
VIRG.

À PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1809.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

- M. THOURET, Doyen.
- M. BAUDELOCQUE.
- M. BOURDIER.
- M. BOYER.
- M. CHAUSSIER.
- M. CORVISART.
- M. DEYEUX, *Président.*
- M. DUBOIS.
- M. FOURCROY.
- M. HALLÉ.
- M. LALLEMENT.
- M. LEROY.
- M. PELLETAN.
- M. PERCY.
- M. PINEL.
- M. RICHARD, *Examinateur.*
- M. SABATIER, *Examinateur.*
- M. SUE, *Examinateur.*
- M. THILLAYE, *Examinateur.*
- M. LEROUX, *Examinateur.*
- M. PETIT-RADEL.
- M. DESGENETTES.
- M. DUMÉRIL,
- M. DEJUSSIEU.
- M. RICHERAND.

Par délibération du 19 frimaire an 7, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MONSEIGNEUR

MILLET-DE-MUREAU

Général de division, Baron de l'Empire, Préfet
du département de la Corrèze.

Hommage au zèle, aux talens et aux lumiéres.

J. B. LACHAUD.

DISSERTATION

SUR

LES APHTHES (ou MUGUET)

Des Enfans Nouveaux-Nés.

C'est en vain que l'on chercheroit chez les anciens des notions exactes sur les aphthes, quoique plusieurs auteurs fassent remonter la connoissance de cette maladie jusqu'à Hippocrate même.

Il est incontestable que le père de la médecine, ainsi que d'autres médecins de l'antiquité, ont parlé de cette affection; mais ils n'en ont fait mention et ne l'ont considérée que comme de petits ulcères qui attaquent les gencives et quelques autres parties de la bouche, ainsi qu'on peut le voir dans Julius Pollux, qui dit, au liv. 4, chap. 15 : *Aphtha exulceratio ut abcessus superficii tenus dealbans linguam, vel paristhmia, vel uvulam, vel guttur.* Celse, cap 11, liv. 6; Ætius, cap. 39 et cap. 46; Aretie, liv. 1, cap. 9; *De Causis et Signis morborum acut.*; Paul d'Égine, *de Re medicâ*, liv. 1, cap. 10, partagent le même sentiment.

En passant en revue les auteurs qui ont depuis traité de cette maladie, on est étonné de trouver des opinions si variées

et des manières de voir si différentes, tant sur la nature que sur la forme des aphthes.

Ce n'est guères que vers l'année 1739 qu'on eut des données précises sur cette affection, que des observations suivies firent considérer comme essentielle. On l'a nommée indistinctement *Millet*, *Muguet*, *Blanchet*.

L'étymologie de ces différentes dénominations n'a été donnée par aucun des auteurs qui en ont parlé ; probablement quelque ressemblance fort éloignée avec la graine de Millet, la fleur du Muguet, l'éruption du Blanchet, a été le motif de cette dénomination adoptée d'abord par quelques femmes d'hôpital, ensuite par quelques praticiens.

Je conserverai à cette maladie son véritable nom, celui d'aphthes.

J'admets, à l'exemple de M. Pinel, une seule espèce d'aphthes, que je divise en deux variétés : *aphthes discrets*, *aphthes confluens*.

DÉFINITION DES APHTHES.

Les auteurs ont beaucoup varié sur la définition des aphthes. Les uns pensent que ce sont des ulcères des canaux excréteurs des glandes muqueuses. Boërhaave, et après lui Stoll, sont de ce sentiment. Voici comment s'exprime, à cet égard, le célèbre professeur de Leyde, aph. 980 : *Quæ examinata accuratè videntur esse ultimi emissarii, quo in os liquor secretus effunditur salivosus, mucosusque, exulcerationes factæ ex obturatione ejus canalis extremi per humorem lentum, viscidumque eò delatum.* D'autres prétendent que ce sont des pustules. Telle est l'opinion de Ketelaer, qui dit :

Aphthæ pustulæ sunt albicantes summis ac internis oris , et interdum vicinis respirationis partibus insidentes plerumque per lentam ac imperfectam crisin febribus supervenientes : borealibus his tractibus familiares in tuberculorùm et pustularum sensum redigendas esse non in ulcerum fides oculorum evincit. (De Aphthis nostratibus.)

On peut définir les aphthes : Une phlegmasie particulière des membranes muqueuses, caractérisée par de petits exanthèmes ronds, superficiels, de couleur variée, de la grosseur d'un grain de Millet, d'une forme conoide ou sphérique, pleins d'un fluide séreux. Ces exanthèmes tombent en écailles furfuracées ; souvent ils se renouvellent plusieurs fois, ils ne sont susceptibles d'aucune érosion durant la maladie.

CAUSES.

Les causes des aphthes sont très-nombreuses ; elles sont toujours proportionnées au tempérament, à la force des enfans, aux climats qu'ils habitent, à l'air qu'ils respirent. Ces causes se divisent en causes éloignées et en causes prochaines. Parmi les causes éloignées on peut compter l'enfance, une constitution foible et délicate qui tend à la cachexie ; la naissance de parens débiles et valétudinaires, le défaut d'alaitement maternel, l'insuffisance, la mauvaise qualité du lait, ou les moyens que l'on substitue pour le remplacer, tels que le lait d'animaux ou les bouillons préparés sans choix et sans précaution.

Les aphthes sont aussi très-fréquens parmi les enfans qui vivent dans la malpropreté, qui habitent dans un lieu bas et humide où l'air se renouvelle rarement, dans les hôpitaux, surtout quand il y a un usage commun des ustensiles qui servent à alimenter les enfans. Il arrive aussi que les nour-

rices, après avoir donné leur sein à quelques-uns d'entr'eux affectés d'aphthes, communiquent cette maladie à d'autres bien portans qu'elles alaitent.

On peut encore regarder comme causes d'aphthes tout ce qui peut diminuer ou supprimer la transpiration insensible (ou perspiration) la rétention du méconium, l'habitation dans des contrées septentrionales maritimes, telles que la Hollande, la Zélande, etc., ainsi que le dit Boërhaave dans le 982 aph. « *Gentibus borealibus, paludosa loca inhabitantibus tem-* » *pestate calidâ, pluviosâ, infantibus senibusque frequentes.* Cette maladie est plus fréquente en automne et en hiver, que dans tout autre saison.

Il est difficile de déterminer une époque à laquelle les enfans soient plus particulièrement affectés d'aphthes; il n'est pas non plus de terme bien fixe auquel ils cessent d'y être sujets. Cependant, d'après les observations de M. *Auvity*, il paroît que des nouveaux-nés peuvent en être atteints dès le troisième ou quatrième jour de leur naissance, d'autres vers le vingtième jour; plusieurs n'en sont attaqués qu'au deuxième mois, et même au huitième.

M. Gardien nous a rapporté, dans ses leçons, qu'il avoit vu des enfans en être affectés à leur quatrième année.

Je crois qu'en général les enfans y sont d'autant moins sujets qu'ils s'éloignent de l'époque de leur naissance; c'est ordinairement pendant la lactation que cette maladie produit ses plus grands ravages.

Les aphthes sont-ils contagieux? Les médecins ne sont pas d'accord sur ce point. M. Auvity rapporte qu'une nourrice donnoit en même-temps son sein à des enfans attaqués de cette maladie, et à d'autres qui en étoient exempts, sans que ces derniers la contractassent; mais M. Colombier dit que de

neuf enfans qui n'avoient séjourné que pendant vingt-quatre heures dans le lieu où des aphthes étoient endémiques, et qui avoient été transportés dans un autre hospice pour y être nourris de lait de vache, aucun n'a échappé à la contagion.

HISTOIRE DE LA MALADIE.

Je considère quatre stades dans cette maladie.

PREMIÈRE STADE.

Signes précurseurs de l'éruption. Ces signes varient beaucoup, mais rarement. L'éruption se fait sans avoir été précédée de quelques-uns; le plus souvent une fièvre continue précède l'éruption des aphthes; quelquefois le malade n'en éprouve point, ainsi que l'ont observé Boërhaave et Ketelaer. Les enfans qui sont menacés de cette affection, sont dans une grande agitation, ils annoncent par leurs cris continuels qu'ils éprouvent du mal-aise; si on leur présente le sein, ils le prennent difficilement et avec répugnance, ou le saisissent avec beaucoup d'avidité. La chaleur du corps est exaspérée, principalement vers la bouche et la région épigastrique; ils sont tourmentés par une soif intense; il y a perte d'appétit, nausées, vomissemens, cardialgie, diarrhée ou constipation; la respiration est gênée, le pouls est petit, foible, fréquent; les uns dorment profondément, les autres ne ferment pas l'œil, tous sont dans un état de prostration des forces plus ou moins grande; souvent il y a convulsion partielle des muscles de la face, quelquefois hoquet; le timbre de la voix a un caractère propre à cette maladie, il devient rauque et sifflant. Tous ces signes annoncent que l'éruption ne tardera pas à se faire; cependant l'expérience a prouvé que ces symptômes peuvent tirer leur origine

d'autres causes; aussi parvient-on rarement à reconnoître la maladie dans sa première période, à moins qu'on ne soit guidé par l'épidémie régnante.

DEUXIÈME STADE. — *De l'Eruption.*

Elle a lieu ordinairement vers le troisième jour de la maladie; la bouche de l'enfant devient d'un rouge vermeil, le pouls s'élève par degrés et devient prompt. Au milieu de tous ces symptômes l'épiderme s'élève et les aphthes paroissent çà et là dans le premier moment. Pour l'ordinaire, les premiers tubercules blanchâtres qu'on apperçoit occupent le frein de la langue, ou bien les gencives, vers le lieu que doivent occuper les dents incisives; six heures après, ces tubercules se propagent à la commissure des lèvres et à l'intérieur des joues; au bout de vingt-quatre heures la langue en est parsemée, alors l'éruption est complète; d'autres fois les aphthes paroissent d'abord à la luette et au palais; en peu de temps ils occupent tout l'intérieur de la bouche; du palais ils s'étendent aux amgydales, au gosier, et empêchent ainsi la déglutition. Ces boutons se propagent d'autres fois dans l'œsophage, l'estomac, tout le long du canal intestinal, jusqu'à l'anus, où il survient des rougeurs plus ou moins vives.

TROISIÈME STADE.

On observe plus d'intensité dans les symptômes; les tubercules, qui sont toujours blanchâtres dans les commencemens, deviennent plus nombreux et plus larges; leur couleur, alors plus foncée, offre des variations suivant le genre de complication qui se manifeste; dès que les boutons ont paru, ils se remplissent d'un fluide séreux. Il survient un prurit accompagné

de douleurs dans la partie affectée ; les enfans sont privés de sommeil, ils avalent avec la plus grande difficulté, et le peu de boissons ou d'alimens qui parviennent dans l'estomac sont le plus souvent rejetés par le vomissement.

QUATRIÈME STADE. — *Chûte des aphthes.*

On ne peut rien établir de positif sur leur durée ; quelquefois on les a vus tomber dans les premières vingt-quatre heures ; d'autres fois les aphthes ne disparoissent qu'après deux ou trois jours ; enfin, dans quelques cas on les a vus persister au-delà du neuvième jour. L'observation apprend que les tubercules sont susceptibles de récidives. Il s'écoule quelquefois plusieurs jours avant que les aphthes se renouvellent : il reste alors de la somnolence, de l'anxiété ; leur chûte se fait peu-à-peu par fragmens, qui ont de la ressemblance avec la pellicule que forme la crême sur un lait coagulé ; quelquefois cependant ils disparoissent sans être remplacés par d'autres. Les aphthes peuvent se renouveler sept à huit fois, comme l'ont observé Ketelaer, Van-Swieten. Lorsque les aphthes se sont renouvelés si souvent, la surface interne de la bouche devient si sensible après la chûte des croûtes, qu'elle ne peut supporter sans douleur le contact des alimens et des boissons. L'enfant tête avec la plus grande difficulté, ce qui s'oppose à la nutrition et à la réparation des forces. Cette sensibilité extrême disparoît bientôt.

Après avoir tracé l'histoire de cette maladie, il seroit nécessaire de fixer le siége particulier qu'occupe cette affection dans les membranes muqueuses ; mais on n'a point encore assez observé les changemens que cette membrane éprouve par l'inflammation, pour donner la solution de cette question. Voici comment s'exprime le célèbre Bichat dans son *Anatomie*

générale : « Les aphthes sont-ils une affection du chorion mu-
» queux ? appartiennent-ils aux papilles ? sont-ils une inflam-
» mation isolée des glandes, tandis que les catharres sont ca-
» ractérisés par une inflammation générale d'une étendue assez
» considérable du système muqueux ? Peut-être parviendra-
» t-on un jour, à l'aide de l'anatomie pathologique, à déter-
» miner le siége précis de cette affection. »

Première variété *des Aphthes simples et discrets.*

Caractère. Tubercules gros, blancs, superficiels, séparés les uns des autres par des intervalles qui ne sont ni rouges, ni enflammés, le fond de la bouche est peu altéré dans sa couleur ; la chaleur y est modérée, l'enfant avale avec assez de facilité, il prend aisément le sein de sa nourrice ou les boissons qu'on lui donne ; il est calme ; son sommeil est presque naturel ; le dévoiement est léger et sans rougeur considérable à l'anus ; les tubercules, dans les premiers jours, conservent leur blancheur et leur transparence ; ensuite ils jaunissent, s'exfolient et tombent en écailles furfuracées qui se dissipent entièrement vers le neuvième jour, quand l'enfant a une bonne nourrice ; s'il en est privé, la terminaison de la maladie est retardée jusqu'au quatorzième jour. A cette époque il se fait quelquefois une éruption de taches rouges à la face et au col, éruption qui amène une solution heureuse de la maladie, et n'offre rien de fâcheux lorsqu'elle est favorisée par l'usage des remèdes convenables. Cette variété s'observe chez les enfans isolés.

Première observation. — Aphthes discrets.

Un enfant de treize jours parut moins bien portant qu'à son ordinaire ; il avoit la bouche sèche et pâle, le sommeil

profond, le pouls presqu'imperceptible. Le lendemain, l'intérieur de la bouche prit une couleur vermeille, l'enfant tétoit avec avidité, les déjections étoient abondantes et fétides : on prescrivit l'eau d'orge sucrée.

Le troisième jour, il parut quelques taches rouges aux gencives, à la langue : on sentoit une chaleur brûlante en introduisant l'extrémité du doigt dans la bouche de l'enfant.

Le quatrième jour, de petits tubercules blancs succédèrent aux taches rouges, l'enfant tétoit avec moins d'avidité que les jours précédens, le pouls devint plus élevé : il avoit peu de sommeil.

Le cinquième jour, les tubercules se propagèrent à la langue, aux gencives, aux lèvres, à l'intérieur des joues. Les tubercules étoient séparés les uns des autres sans inflammation des interstices ; l'enfant n'avoit point de sommeil : on lui donna une potion calmante.

Le sixième jour, même état que les précédens.

Le septième jour, les tubercules devinrent jaunes, les déjections moins fétides.

Le huitième jour, les tubercules commencèrent à se détacher des lèvres, la chaleur étoit moins vive, le pouls plus naturel, le sommeil plus calme.

Le neuvième jour, il y eut une petite éruption de taches rouges à la face et au col ; les aphthes se détachèrent en écailles furfuracées, la salive devint abondante.

Le dixième jour, les aphthes disparurent sans laisser aucune trace après eux ; l'éruption, qui s'étoit manifestée à la face et au col, se dissipa du onzième au quinzième jour. L'enfant recouvra la santé ; pendant tout le cours de la maladie il prit facilement le sein de sa nourrice.

DEUXIÈME VARIÉTÉ *des Aphthes simples et confluens.*

Caractère. Tubercules petits, serrés, contigus, de couleur foncée, répandue non seulement sur les lèvres, les gencives et la langue, mais encore sur le gosier et l'œsophage. Ces tubercules tombent pour faire place à de plus rebelles; la bouche de l'enfant est brûlante, ses lèvres ne s'appliquent qu'avec difficulté sur le sein qui s'excorie quelquefois par le contact; la déglutition est très-gênée, les boissons les plus douces, données en petite quantité avec précaution, ne peuvent être supportées par l'estomac à cause de son extrême sensibilité; elles sont rejetées par le vomissement; les déjections sont abondantes, verdâtres et très-fétides, les rougeurs à l'anus très-vives, l'enfant est très-foible et toujours disposé à l'assoupissement; la figure est grippée, ses yeux sont abattus et ses cris languissans. Cette dernière variété ne s'observe que chez les enfans réunis, et se termine le plus souvent d'une manière fâcheuse.

Deuxième observation. — Aphthes confluens.

Un enfant de neuf jours avoit le visage ridé, les yeux éteints, les mains froides, les lèvres pâles, il étoit dans un assoupissement continuel, et il resta dans cet état jusqu'au douzième jour.

Le treizième, la langue et les lèvres devinrent d'un rouge vermeil; la bouche étoit sèche; il y avoit beaucoup de chaleur à la peau, particulièrement à l'ombilic: on donna l'eau d'orge sucrée.

Le quatorzième, il y eut éruption de tubercules blanchâtres à la langue, au palais; le pouls étoit plus développé.

Le quinzième, les tubercules se propagèrent à la commissure des lèvres et à l'intérieur des joues; l'enfant prenoit dif-

ficilement le sein de sa nourrice, et jetoit des cris foibles; il avoit de l'insomnie ; ses déjections étoient vertes et très-fétides. On lui donna de l'eau gommée, édulcorée avec le sirop d'œillet, et une potion cordiale.

Le seizième, les tubercules étoient tellement rapprochés, qu'ils formoient une espèce de couenne tapissant l'intérieur de la bouche ; l'enfant ne pouvant plus prendre le sein de sa nourrice, fut porté à la crêche, où il fut nourri avec du lait de vache, coupé avec de l'eau d'orge. Les parties affectées furent humectées plusieurs fois le jour avec l'eau d'orge acidulée.

Le dix-septième, la couenne étoit d'une couleur foncée; l'enfant vomissoit le peu de lait qu'on lui faisoit prendre à l'aide de la cuiller; ses déjections étoient vertes et fétides, son pouls presque imperceptible : on prescrivit une potion cordiale.

Le dix-huitième, mêmes symptômes.

Le dix-neuvième, la croûte aphtheuse étoit brune, la déglutition impossible; il y avoit beaucoup de rougeur à l'anus; la prostration étoit extrême, la diarrhée immodérée et très-fétide : l'enfant mourut dans la nuit.

Autopsie cadavérique. La membrane muqueuse qui tapisse la bouche et l'œsophage étoit recouverte d'une croûte brunâtre très-difficile à détacher ; l'estomac étoit parsemé d'écailles furfuracées : les intestins n'offrirent rien de particulier; la couleur du foie étoit plus foncée que dans l'état ordinaire.

COMPLICATIONS.

Les aphthes des nouveaux-nés peuvent se compliquer avec les fièvres essentielles, les affections vermineuses, l'endurcissement du tissu cellulaire, l'ictère, enfin avec la syphillis. Ces

différentes complications rendent la terminaison bien plus fâcheuse, et doivent par conséquent fixer l'attention du praticien. Dans le cas de complication avec une fièvre adynamique (ou putride), les tubercules sont très-petits, très-serrés, et forment par leur rapprochement une croûte épaisse, blanche d'abord, ressemblant à une espèce de couenne qui tapisse tout l'intérieur de la bouche, depuis les lèvres jusqu'à l'arrière-bouche ; puis elle jaunit, devient d'un gris obscur, et forme une escarre dont la chûte laisse appercevoir des ulcères gangréneux d'un jaune brun. Il y a insomnie avec agitation violente et continuelle ; l'abdomen tendu, avec un dévoiement immodéré de matières âcres et verdâtres. Le malade éprouve vers l'anus des souffrances terribles ; le fondement est tellement irrité, tellement enflammé, que souvent il se forme des escarres gangréneuses. L'application des lèvres sur le sein des nourrices produit assez souvent des excoriations ; parfois il se manifeste des mouvemens convulsifs qui sont l'indice d'une fièvre ataxique. Les enfans ne peuvent avaler ; l'haleine est fétide, les yeux obscurs, le visage est vieilli ; enfin, des ulcères gangréneux occupent tout l'intérieur du tube intestinal et achèvent le tableau déchirant de cette maladie, accompagnée des douleurs les plus insupportables.

Du Prognostic.

Le prognostic des aphthes se tire des caractères qui différencient chacune des variétés que j'ai établies. Pour déterminer l'issue des aphthes, il faut avoir égard à leur nombre, à leur couleur, à leur siége, à l'âge du malade, enfin aux symptômes dépendans de quelque complication.

1°. Quant à leur nombre, si les tubercules sont épars çà et là, rares et discrets, ils présagent une issue heureuse ; ceux au contraire qui sont très-rapprochés, très-resserrés, sont

d'un plus mauvais caractère, surtout s'ils occupent non-seulement la surface interne de la bouche, du gosier, mais encore celle de tout le canal intestinal. Pour juger du danger du nombre des aphthes, il ne faut pas toujours s'arrêter à ceux de la bouche, qui peuvent être rares, tandis qu'ils seroient abondans dans les intestins.

2°. Quant à la couleur des aphthes, elle peut avoir différentes nuances. Les aphthes de couleur blanche ou perlée doivent être regardés comme d'un présage heureux ; au contraire, ceux qui sont bruns, cendrés, violets, livides et noirâtres, annoncent un danger imminent. La couleur noire est toujours l'indice de la gangrène ; lorsque l'arrière-bouche est de couleur cendrée au commencement de l'éruption, on doit en augurer défavorablement.

3°. Quant à leur siége, les aphthes qui se bornent à la surface interne des lèvres, des joues, aux gencives, à la langue et au palais, sont moins à craindre que ceux qui auroient leur siége tout le long du tube intestinal et de la trachée-artère ; en effet, comme l'observe Van-Swiéten, quoiqu'il paroisse peu d'aphthes dans la bouche, ils peuvent être abondans dans l'œsophage, l'estomac, etc.

4°. Quant à l'âge, plus les enfans sont jeunes, plus on a à craindre ; cependant le danger des aphthes est encore plus grand dans la vieillesse.

5°. Quant aux symptômes dépendans de quelque complication, les aphthes accompagnés de somnolence, d'insomnie, d'anxiété, de salivation, de vomissemens continuels, de hoquet, de convulsions, sont toujours très-fâcheux : tous ces signes indiquent une grande irritabilité, une diminution considérable des forces, et doivent faire craindre l'impuissance de la nature et des moyens qu'on emploie pour la seconder.

TRAITEMENT.

On le divise en préservatif et en curatif.

Du traitement préservatif.

Le moyen de prévenir les aphthes consiste à placer les enfans dans un air pur, à les tenir très-proprement, à éviter les grandes réunions, à donner le lait d'une bonne nourrice, des alimens faciles à digérer, à les baigner fréquemment, à leur faire souvent des frictions sèches sur tout le corps, à évacuer le méconium.

Du traitement curatif.

L'expérience prouve que les aphthes discrets peuvent être guéris facilement, en donnant à l'enfant malade le sein d'une bonne nourrice. S'il a été sevré en naissant, et qu'on ne puisse pas se procurer sur-le-champ une nourrice qui ait un bon lait, il faudra lui donner fréquemment des boissons douces, telles que l'eau de riz, l'eau sucrée, le lait d'animaux, coupé avec moitié ou deux tiers de petit lait préparé sans acides, édulcoré avec un peu de sucre ou de sirop; on humecte en même temps les parties affectées avec un pinceau de charpie trempée dans une décoction d'orge, avec addition de miel rosat et quelques gouttes d'acide sulfurique. Cependant, sans la lactation, la cure a beaucoup plus de peine à se soutenir. Les remèdes topiques ne sont pas nécessaires quand l'enfant a une bonne nourrice. Plusieurs auteurs ont conseillé de purger le malade dans le moment de la desquammation, mais il semble que les premières voies sont alors trop sensibles, et qu'un purgatif administré dans cette circonstance peut donner lieu à une inflammation du tube intestinal. Dans les aphthes confluens, le lait récent d'une nourrice est encore ce qu'il y a de mieux, sur-tout si on fait usage des gargarismes détersifs déjà indiqués. On pourra aussi se servir avec

avantage d'un mélange fait avec deux scrupules de borax et une once de miel rosat. *Etmuller* a recommandé dans cette variété la décoction de raves miellées. Si l'enfant a quelques dispositions à vomir, on lui donnera l'ipécacuanha, depuis un grain jusqu'à trois ; mais dans le cas où il aura dévoiement de matières vertes d'une odeur fétide, on prescrira la magnésie, à la dose de sept à huit grains, donnée trois ou quatre fois par jour, et mêlée aux boissons de l'enfant ; s'il étoit foible, on cherchera à le ranimer par des cordiaux, comme quelqu'eau distillée, qu'on édulcore avec le sirop d'œillet, de menthe, etc. Sur la fin du traitement, on supprime quelquefois le lait pour user seulement de fortifians. Si la bouche est tellement sensible après la chûte des croûtes, qu'elle ne puisse pas supporter le contact des alimens les plus doux sans faire naître de vives souffrances, on doit alors remplacer les alimens par des lavemens nourrissans : dans les cas de déjections verdâtres, on retire en général un grand avantage d'une bouillie légère qui a subi une coction suffisante.

Le traitement des aphthes compliqués avec une fièvre essentielle doit être modifié selon la nature de cette fièvre ; dans celles qui sont caractérisées par la prostration des forces, le grand objet qu'on aura en vue sera de soutenir ou de relever les forces du petit malade ; dans cette intention on suspendra l'usage du lait, qu'on remplacera par du bouillon gras et un peu de vin généreux. On doit conseiller la décoction de quinquina avec le sirop de vinaigre ou de groseilles, ou bien les infusions spiritueuses de l'écorce du Pérou ou de la racine de gentiane. Il faut aussi insister quelquefois sur l'emploi du camphre à l'intérieur ou en lavemens, sur les vésicatoires ; c'est en soutenant les forces qu'on parviendra à prévenir la gangrène.

Lorsque la maladie passe à l'état d'ulcère gangreneux, les gargarismes acidulés indiqués plus haut ne suffisent plus. Dans

ce cas, on doit déterger les aphthes avec l'eau de chaux mêlée avec la décoction d'orge et de miel rosat, ou bien on pourra se servir de la décoction de quinquina, à laquelle ou ajoutera des doses convenables d'acétite d'ammoniaque. Quelquefois la maladie se termine par une éruption de taches rouges à la face et au col: il faut avoir soin de la favoriser; dans le cas où elle seroit répercutée, on la rappelleroit par les rubéfians, les sudorifiques et les émétiques, etc.

Les nourrices qui alaitent les enfans affectés d'aphthes sont sujettes à avoir le sein excorié; on préviendra cet accident en induisant le mamelon d'un corps mucilagineux avant de donner le sein à l'enfant, et en le lavant immédiatement après qu'il aura teté.

Quant il survient des rougeurs et des excoriations à l'anus et aux parties qui l'avoisinent, on les saupoudrera avec l'amidon, la magnésie carbonatée, ou tout autre substance qui absorbe l'humidité.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Secundùm ætates autem hæc eveniunt. Parvis et nuper natis puerulis serpentia oris ulcera, vomitiones, tusses, vigiliæ, pavores, umbilici inflammationes, aurium humiditates. Sect. III, *Aph.* 24.

II.

Ad dentitionem verò accedentibus gengivarum pruritus, febres, convulsiones, alvi profluvia; et maximè ubi caninos dentes producunt, et iis qui inter pueros sunt crassissimi, et qui alvos duras habent. Sect. III, *Aph.* 25.

III.

Iis autem qui ætate sunt majores, tonsillæ inflammatæ, verticuli in occipitio introrsùm extrusiones, asthmata, calculorum generationes, lumbrici rotundi, ascarides, verrucæ, pensiles, satyriasmi (stranguriæ), strumæ, et cætera tubercula, maximè verò suprà dicta. Sect. III, *Aph.* 26.

IV.

Juvenibus autem, sanguinis spuitiones, tabes, febres acutæ, epilepsiæ, et cæteri morbi, maximè verò suprà nominati. Sect. III, *Aph.* 29.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Secundùm ætates autem hæc eveniunt. Parvis et nuper natis puerulis serpentia oris ulcera, vomitiones, tusses, vigiliæ, pavores, umbilici inflammationes, aurium humiditates. Sect. III, *Aph.* 24.

II.

Ad dentitionem verò accedentibus gengivarum pruritus, febres, convulsiones, alvi profluvia; et maximè ubi caninos dentes producunt, et iis qui inter pueros sunt crassissimi, et qui alvos duras habent. Sect. III, *Aph.* 25.

III.

Iis autem qui ætate sunt majores, tonsillæ inflammatæ, verticuli in occipitio introrsùm extrusiones, asthmata, calculorum generationes, lumbrici rotundi, ascarides, verrucæ, pensiles, satyriasmi (stranguriæ), strumæ, et cætera tubercula, maximè verò suprà dicta. Sect. III, *Aph.* 26.

IV.

Juvenibus autem, sanguinis spuitiones, tabes, febres acutæ, epilepsiæ, et cæteri morbi, maximè verò suprà nominati. Sect. III, *Aph.* 29.

